SUR

N° 265.

LE RHUMATISME;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 29 août 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR SAINTE-CROIX D'ANGELLY, de Saint-Ciers,

Département de la Charente.

Constanti inconstantiâ dives est medicina.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	BÉRARD.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN, *Président.*
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacologie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / CLOQUET.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL, *Examinateur.*
Pathologie et thérapeutique générales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT, *Examinateur.*
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX. / FOUQUIER. / ..... / CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER, *Examinateur.* / DUBOIS, *Suppléant.* / DUPUYTREN. / ROUX.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque, *Examinateur.*	Dubois.
Bayle.	Gerdy.
Blandin, *Suppléant.*	Gibert.
Bouillaud, *Examinateur.*	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cottereau.	Rochoux.
Dance.	Sandras.
Devergie.	Trousseau.
Dubled.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

A MA MÈRE.

A MON ONCLE ET A MA TANTE PRÉVOST.

Respect et reconnaissance.

Ste.-C. D'ANGELLY.

SUR

LE RHUMATISME.

Autrefois confondu avec la goutte, il semble pourtant avoir été connu d'*Hippocrate*, comme on peut le voir dans son livre Περὶ τόπου τῶν κατὰ ἄνθρωπον, où il mentionne plusieurs affections qu'on ne peut aujourd'hui s'empêcher de reconnaître pour des espèces de cette maladie. Il lui assigne un rang parmi les fluxions qui descendent de la tête dans le reste du corps : si le catarrhe coule lentement, les humeurs se mêlent avec l'humidité des alimens, se corrompent, et de là se répandent dans les chairs, ou se portent vers les articulations qui offrent moins de résistance; d'où résultent la sciatique (ἰσχίας), et les maladies interminables des articulations (χέδματα). *Galien* fait provenir le rhumatisme d'une fluxion de bile ou de pituite, et professe d'ailleurs la même théorie que le médecin de Cos. La maladie qu'il décrit sous le nom de *pleurésie sèche* (ξηρα πλευριτις) n'est autre chose que notre pleurodynie.

D'après la doctrine pneumato-humorique d'*Érasistrate*, les humeurs ne sont pas altérées, mais seulement déviées; le sang passe des veines dans les artères de la partie malade, et, se mêlant au pneuma, il lui imprime un mouvemeut irrégulier. La seconde école pneumatique, qui fonda sa théorie sur l'altération du pneuma et des humeurs, et sur le vice de leurs qualités, voyait dans le rhumatisme l'effet d'un pneuma froid et humide agissant sur nos humeurs tantôt âcres, tan-

tôt pituiteuses, etc. selon les complications. *Arétée*, qui est le plus célèbre représentant de cette école, plaçait le siége de cette maladie dans le tissu fibreux. Selon *Paul d'Égine*, dans les indigestions par plénitude excessive d'estomac, la nutrition est interrompue et languit; une faiblesse (apparemment sympathique) s'empare des articulations; les humeurs superflues s'y précipitent, distendent les ligamens et produisent ainsi la douleur; il explique le rhumatisme inflammatoire par une fluxion bilieuse. *Paracelse* se rend compte de cette maladie par la précipitation de notre mercure constituant.

La chimiatrie théologique eut recours à l'erreur de la grande *archée*, qui du centre épigastrique envoie son ferment sur les articulations.

La chimie, à son tour, fit jouer le rôle principal aux acides. L'animisme rejette l'âcreté des humeurs, et fait venir le rhumatisme de congestions dégénérées, le mécanico-dynamiste *Hoffmann*, qui ne voit partout qu'une exaltation ou une diminution du mouvement vital, fait intervenir les spasmes ou l'atonie suivant l'état aigu ou chronique, et les âcretés acides pour expliquer le rhumatisme articulaire. *Cullen* repousse le vice des humeurs pour y substituer le spasme des fibres musculaires, et par suite une congestion sanguine.

Le nervosisme, par l'organe d'*Esler*, ne vit qu'un changement en plus de l'irritabilité. L'acide phosphorique abondant dans les humeurs des rhumatiques a été mis en avant pas *Jaeger* comme cause principale. M. *Broussais*, considérant la double chaîne de sympathie et de synergie qui établit une correspondance entre nos organes, se sert de l'irritation fixée autour des articles par l'action répercussive du froid.

Synonymie. Les mots αρθριτις, ισχιας, χεδματα, ont été employés par *Hippocrate* pour désigner trois espèces de notre genre ρευματισμος, dérivé de ῥεω ῥευμα, ou ρευματιζω. *C. Aurelianus*, qui a puisé cette expression dans les livres grecs, n'a pas spécifié la source. *Myositis*, fièvre ou douleur rhumatismale, *arthrodynie*, *fraîcheurs*, etc., et une

foule d'autres noms tant génériques que propres aux espèces, ont été employés par les auteurs.

Quant à la place nosologique du rhumatisme, elle est à côté de la goutte, parmi les phlegmasies, suivant la majorité des pathologistes. D'accord avec *Lieutaud*, *Giannini et Dumas*, je ne pense point qu'il soit de nature inflammatoire; sa mobilité extraordinaire semble d'un autre côté l'éloigner des affections nerveuses, auxquelles il n'appartient pas plus qu'aux phlegmasies; néanmoins, comme il participe quelquefois à la nature des unes et des autres, je crois qu'il peut être mis dans un rang intermédiaire entre ces deux classes de maladies.

Étiologie. Bien que le rhumatisme appartienne à tous les âges, cependant, d'après l'expérience, c'est depuis l'époque de la puberté jusqu'à la vieillesse qu'il *détonne* avec le plus de véhémence.

L'enfance en est quelquefois tourmentée; mais, selon *Lebreton*, ce n'est ordinairement qu'un symptôme d'une altération organique. Est-il vrai que cette affection attaque de préférence la moitié diaphragmatique supérieure chez les jeunes gens, et l'inférieure, au contraire, chez les vieillards? (*Vogel.*)

Sans avoir égard au sexe, au tempérament, à la constitution, je dirai qu'il n'est personne qui soit à l'abri de cette maladie. Les corps les plus cacochymes comme les plus robustes en ont été frappés. (*Baillou.*) Tout ce que l'on peut dire sur les causes n'est qu'hypothétique et souvent gratuit, attendu qu'il est impossible de déterminer *à priori* l'effet d'un agent étiologique; et sans la doctrine des idiosyncrasies, comment pourrions-nous expliquer qu'une cause produisit chez l'un le catarrhe, chez l'autre une phlegmasie, etc.?

Si nous en croyons *Stahl*, *Devilliers*, et même *Barthez*, nous verrons, comme le confirment d'ailleurs les observations de M. *Chomel*, que souvent les malades sont d'origine rhumatisante. Beaucoup de personnes sont exposées par état à cette affection. Un homme qui avait travaillé une partie du jour au feu, et l'autre dans l'eau, eut les membres tout contournés. Les individus exposés aux émanations miné-

rales contractent quelquefois le rhumatisme métallique de *Sauvages* et *Vitet*.

Le passage brusque d'un lieu chaud et sec dans un autre froid et humide, une température irrégulière, favorisent le développement de la maladie qui nous occupe. *Giannini* ne reconnaît qu'une cause, le froid, et *Brown* accuse la chaleur. D'après *Stool*, le froid appliqué sur le corps en sueur retentit à la tête l'hiver, au thorax le printemps, et au bas-ventre l'été. Selon d'autres, l'état aigu serait dû à la suppression de sueur, et l'état chronique à celle de la transpiration insensible. La répercussion d'affections cutanées chroniques (*Girandi*), la suppression d'une hémorrhagie (*Hoffman, Desault*), la guérison des amputations (*Wintringham*), ont été quelquefois suivies de rhumatisme. *Stool* a vu ce dernier tantôt consécutif à une dysenterie, tantôt primitif, et tantôt alternant avec elle. Il peut être symptomatique de la syphilis, des vers, d'altérations organiques internes (*Bosquillon*), du scorbut (*Sydenham*). Les observations de *Pringle* en Belgique, de *Stool* à Vienne, de *Sarcone* en Italie, prouvent qu'il peut régner épidémiquement. Il est endémique dans les pays exposés aux vicissitudes de l'atmosphère. La durée de son incubation varie depuis quelques minutes jusqu'à deux ou trois jours. (*Haygarth*).

Siége. Je pense, avec *Boerhaave* et *Van-Swiéten*, que la plupart de nos organes peuvent en être attaqués. *Scudamore* le place dans le système nerveux, se fondant sur l'anatomie pathologique de l'*ischias nervosa*. Appuyé sur l'identité de structure des nerfs ganglionnaires et rachidiens, il suppose les premiers affectés dans les rhumatismes transportés à l'intérieur par métastase ou par la voie d'extension.

Selon *A. Leroy*, il peut siéger dans les vaisseaux sanguins des troncs nerveux ; selon d'autres, c'est dans le système lymphatique. (*M. Guilbert*). Que le système osseux puisse ou non en être attaqué dans ses parties dures, dans son enveloppe fibreuse, ou dans la moelle, ainsi que le cartilagineux, rien ne le prouve, ni ne l'infirme. Il n'est guère

d'organe qui n'ait eu sa part de cette affection, soit primitivement, soit consécutivement : la pleurésie et la dysenterie rhumatismale de *Stool*, et les nombreux exemples d'arthritis secondaires de *Sydenham*, les rhumatismes synoviaux de *Scudamore* et de M. *Broussais*, bien que M. *Chomel* ne les admette pas, et ne trouve au plus dans l'inflammation des synoviales qu'une phlogose rhumatismale par contiguité de tissus affectés, prouvent cette assertion.

La peau peut en être atteinte. (*Rodamel.*) *Scudamore* admet le rhumatisme cutané, et dit qu'il a lieu sous l'influence d'un froid léger dont le degré d'intensité détermine seul le siége de cette maladie, dont la profondeur est proportionnelle à l'action du froid. Disons donc, en thèse générale, que tout système peut en être affecté au moins par contiguité.

Cependant les systèmes musculaires et fibreux sont considérés aujourd'hui comme les seuls tissus accessibles au rhumatisme primitif, opinion jetée par *Rivière* et *Hoffmann*, et adoptée depuis par beaucoup d'autres. M. *Chomel* remarque que les observateurs, trompés par la similitude des symptômes, ont attribué au rhumatisme beaucoup d'altérations existantes à la vérité, mais qui en étaient indépendantes, telles que des abcès profonds du tissu cellulaire intermusculaire. (*Cullen.*) Dans ces cas, le trouble seul des fonctions peut éclairer le diagnostic. Quelquefois même il est impossible de différencier à l'aide des symptômes le rhumatisme musculaire de celui du système fibreux, hors les cas où celui-ci occupe le ligament rotulien inférieur, le tendon d'Achille. D'accord avec M. *Chomel* sur les deux tissus susceptibles d'être rhumatisés, MM. *Brouillet*, *Lecointre* et le professeur *Broussais* pensent que son point d'origine est constamment dans les parties fibreuses, d'où il se propage aux muscles par l'influence nerveuse, d'après le premier, et par la voie du tissu cellulaire interposé, selon les deux autres. Les auteurs qui forment comme une transition du premier au second dogme de cette doctrine sont, *Cullen*, *Cocchi* et *Bichat*, qui, le premier, éleva des doutes sur la possibilité du rhumatisme musculaire. M. *Burdin* alla plus loin : il proclama

sité de la douleur est assez généralement en rapport avec la violence de la fièvre d'invasion; ce qui suppose qu'elle serait l'effet de cette dernière, tandis que souvent elle en est la cause, surtout dans les attaques à l'improviste. Je crois bien que la fièvre, une fois allumée, peut à son tour exercer une influence sur la première, mais par réaction. Ensuite il est des cas où elle commence presque en même temps que la douleur, précédée elle-même des symptômes généraux précurseurs des phlegmasies : c'est principalement dans les rhumatismes du système musculaire; et alors elle peut être salutaire pour opérer la résolution ou une fin critique. *Sydenham* a remarqué qu'après l'extinction de la fièvre la douleur peut devenir encore plus atroce; c'est un signe que la maladie sera rebelle aux moyens curatifs.

Les souffrances sont, en général, plus vives aux articulations, surtout aux petites, que dans leurs intervalles; en outre, elles sont plus mobiles la nuit que le jour; leur violence, proportionnée au degré de profondeur des parties affectées, s'affaiblit à mesure que le mal se propage au-dehors. Les mêmes phénomènes se manifestent dans le rhumatisme chronique, mais avec moins d'intensité et plus d'opiniâtreté, des intermittences et des rémittences. *Giannini* place le siége des douleurs dans les capillaires artériels et les fibres musculeuses distendues par le sang, et M. *Rosière* dans la gêne de la circulation lymphatique; d'où résultent les productions gélatineuses qui traduisent sur les tissus les effets du rhumatisme. La chaleur, compagne ordinaire de la douleur continue, alternant quelquefois avec un froid vif, est âcre et sèche; les articulations se gonflent rarement dans l'état chronique; et pendant l'acuité, on a vu survenir une tuméfaction, fluctuante à la vérité, mais de courte durée. (*Raulin.*) Cette augmentation de volume, qu'on n'a guère observée à l'épaule non plus qu'à la hanche, existe quelquefois dans le torticolis (*Gilibert*), et dans la fluxion des joues (*Rodemacher*), qui présente une tuméfaction œdémateuse, rénitente, diffuse. La rougeur, disséminée dans la période aiguë, est toujours accompagnée de gonflement, et assez ordinaire-

ment de chaleur. La peau peut devenir violacée et parsemée de taches quand le mal siége profondément (*Scudamore*) ; elle est pâle et sèche parfois sur la partie malade, tandis qu'ailleurs elle est humide de sueur dans le rhumatisme chronique.

L'arthritis passe ou saute d'un lieu à un autre, tantôt dès le début, tantôt après quelques jours de durée; le rhumatisme musculaire se propage le plus souvent par irradiation. Les auteurs fourmillent d'exemples de la mobilité de cette affection.

Outre ces symptômes topiques, auxquels on peut encore ajouter des crampes, des soubresauts, etc., suivant la véhémence de la douleur (car c'est toujours elle qui tient sous sa dépendance les autres phénomènes), les fonctions générales de synthèse et d'analyse organiques peuvent être troublées, la respiration peut devenir inquiétante, comme on le voit dans certaines pleurodynies. Le pouls est concentré, petit, fréquent, nerveux (*Giannini*), et peut d'ailleurs offrir d'autres états participant de la nature complicante. Les affections rhumatismales qui règnent au-dessus du diaphragme s'accompagnent quelquefois du pouls critique pectoral, et les inférieures d'évacuations alvines. (*Bordeu.*) Le sang tiré de la veine d'un rhumatique forme une couenne épaisse et considérable. (*Sydenham* et *Stool.*) La marche du rhumatisme est très-irrégulière, et presque toujours de longue durée. La première période est très-courte, la moyenne, ou l'*état*, persiste souvent plusieurs semaines; la troisième est indéfinie et peut s'étendre à quelques mois. Quoi qu'il en soit, après un laps de temps plus ou moins considérable, cette maladie, marquée par des paroxysmes nocturnes, présente insensiblement moins de violence dans ses symptômes; la fièvre s'éteint graduellement, le sommeil cesse peu à peu d'être suspendu ou interrompu par les souffrances; les urines deviennent sédimenteuses ; la réaction générale disparaît alors, et quelquefois plus tôt; mais les phénomènes locaux peuvent persister encore très-long-temps après. L'exacerbation des symptômes pendant la nuit est ce qu'il y a de plus régulier dans la marche du rhumatisme.

Son type, habituellement continu dans la période aiguë, pendant l'attaque, devient rémittent ou intermittent dans l'état chronique.

Le rhumatisme peut être chronique *sponte suâ*, c'est-à-dire primitivement ou par succession à la marche aiguë. Ce dernier cas arrive assez fréquemment à la suite d'une méthode thérapeutique débilitante, d'après la remarque de *Cullen* et de *Brown*. Le rhumatisme chronique spontané a coutume de débuter par de légères douleurs et une gêne dans les mouvemens, sans fièvre, sans chaleur, ni rougeur, ni gonflement, dans la majorité des cas; il a aussi des redoublemens nocturnes, mais peu violens. Il exerce une influence sympathique sur la digestion, produit l'amaigrissement, la faiblesse et les passions tristes. Durant son cours, *Sauvages* a vu survenir çà et là de petites tumeurs d'un rose pâle, surtout chez les personnes sanguines. Il peut se prolonger au-delà de quelques mois, même de quelques années, comme aussi il peut disparaître en peu de jours, ou se convertir en rhumatisme aigü, ce qui est rare.

Les nosologistes comptent près de quatre-vingts espèces de rhumatisme, dont les noms divers répondent à leurs causes, à leur siége, à leur type, etc. Chacun a ses symptômes particuliers, et peut se présenter sous les deux états que nous venons de décrire. Le diagnostic différentiel de cette affection n'est pas en général difficile à établir, si l'on a égard à son mode d'invasion, à sa marche, à sa mobilité, aux antécédens, etc. Il diffère de la goutte en ce qu'il frappe ordinairement les grandes jointures, et plusieurs à la fois; qu'il commence par une fièvre continue, et qu'elle débute par les petites articulations et se montre par accès. L'arthritis une fois déclarée, persiste un certain temps; la goutte disparaît quelquefois comme un éclair dans les premières attaques, et alors elle ne laisse pas de traces comme le rhumatisme articulaire. L'apparition de l'une est annoncée par un dérangement général de l'économie, et en particulier des fonctions digestives; l'autre arrive brusquement sans lésion préalable vers l'estomac.

L'un ne dure guère moins de quatre jours, et peut s'étendre à plu-

sieurs mois ; l'autre a des accès qui durent d'un à quelques jours ; elle vole d'un organe sur l'autre, surtout à l'intérieur; le premier est moins sujet aux métastases. Les attaques de la goutte sont souvent périodiques, jamais épidémiques. Selon *Stoll*, le caractère pathognomonique est tiré de la suppression de la sueur, suppression qu'il suppose être la cause constante du rhumatisme. Selon *Heberden*, ce dernier se convertit quelquefois en goutte, et jamais celle-ci ne s'est changée en l'autre. Les métastases du rhumatisme sont connues dès la plus haute antiquité; *Galien*, qui le confondait avec la goutte, parle de son transport sur le cerveau, sur le foie, sur le cœur; *C. Aurelianus* parle du rhumatisme du thorax, de l'estomac; *Stoll*, des phlegmasies muqueuses de même nature; on cite des cas d'amaurose et de surdité dus à cette cause. La rétrocession sur l'organe pulmonaire, très-commune en Angleterre, n'est pas rare en France, et j'ai vu plusieurs fois des hydrothorax liés à la délitescence de cette affection. *Sydenham* ne parle-t-il pas de l'apoplexie arthritique, et d'une foule d'autres cas qui se rattachent aux métastases du rhumatisme? Toutes ces affections doivent être regardées comme secondaires, contre l'opinion de *Barthez*, qui pense qu'un viscère peut être attaqué primitivement de la fluxion qui nous occupe. Ainsi il n'est pas un organe qui n'ait eu à souffrir des caprices du rhumatisme. La délitescence n'est pas rare; presque toujours elle est salutaire, pourvu qu'elle arrive spontanément.

Le mode de terminaison le plus fréquent et le plus favorable, c'est la résolution; elle s'opère avec lenteur.

Des sueurs, des évacuations alvines, des urines sédimenteuses, sans sueur copieuse concomitante, peuvent juger le rhumatisme (*Baglivi, Berlioz*), aussi bien que des vomissemens (*Stoll, M. Villeneuve*), des hémorrhagies (*Baillou, Van - Swieten*), enfin des éruptions dartreuses, etc. On cite des arthritis qui ont fini par des tumeurs blanches, des hydrarthroses, des caries, des ankyloses, etc. M. *Vallerand* rapporte trois observations de rhumatismes terminés par induration. Une fois, au rapport de *Saviard*, la gangrène est survenue par

suite de l'immersion de la partie affectée dans l'eau froide ; et dans un autre cas, sous l'influence d'un vésicatoire que M. *Dupuytren* fit placer comme révulsif.

La suppuration observée par *Oribase*, *Lassus*, *Fauchier* et M. *Villermé* dans les rhumatismes aigus, et par *Stoll*, *Pinel*, dans les chroniques, est-elle une véritable terminaison de cette maladie? ou bien plutôt ne dépend-elle pas d'une phlogose accidentelle due elle-même à une irritation sympathique par contiguité, et quelquefois même par continuité de tissu? La douleur atroce peut suffire, en pareil cas, pour enflammer une partie ; et une fois déterminée, ce qui peut arriver d'assez bonne heure comme très-tard, la phlegmasie suivra sa marche accoutumée sans participer à la nature de la première affection. Dans tous les cas, l'irritation rhumatismale diffère de l'inflammation franche. Transportée sur un des organes nobles, elle ne compromet pas la vie comme cette dernière : celle-ci se termine toujours promptement d'une manière ou d'une autre; l'autre se prolonge, comme dit *Stoll*, pendant plusieurs semaines, mois ou années, et rarement elle aurait une fin prochaine si on l'abandonnait à elle-même. Jamais elle n'est suivie de la mort, à moins qu'elle n'atteigne les parties les plus nobles. Il en est autrement d'une phlegmasie bien tranchée ; la première tourmente le malade par la véhémence et la diuturnité des douleurs, et lui interdit tout mouvement dans les parties occupées. Après la guérison, les membres sont frappés d'une sorte de stupidité, toutes choses qui ne se trouvent pas, du moins au même degré, dans la dernière. Celle-ci reste fixe sur les tissus qu'elle vient d'envahir ; elle les dévore promptement, ou se résout sans reparaître ailleurs ; l'autre se promène dans tout le corps, tend sans cesse à s'agrandir ; enfin bien souvent le traitement de l'une contredit celui de l'autre.

Thérapeutique.—Hippocrate traitait la sciatique par des ventouses sèches au-dehors et des purgatifs chauds à l'intérieur. *Galien*, dans le cas de métastases sur les viscères, administrait les purgatifs propres

à expulser l'humeur qui formait la fluxion, et faisait vomir lorsqu'un dérangement dans les fonctions digestives lui faisait soupçonner la présence de matières corrompues dans le ventricule. Au défaut de purgatifs, les lavemens et les épomphales, puis les épithèmes narcotiques et astringens étaient mis en usage. Le dogmatiste *Pétron* surchargeait ses malades de couvertures, et leur faisait endurer la soif jusqu'au déclin de la maladie. Les bains, les frictions, l'huile et les ventouses, tels étaient les moyens d'*Érasistrate*. *Asclépiades* employa les douches (*balneæ pensiles*), les bains froids et les fomentations narcotiques. *Thémison* se servit le premier des sangsues. *Scribonius* ordonna les bains ferrugineux; *Archigène*, le cautère actuel; *Arétée*, les bains chauds, les lavemens et la saignée dans l'état aigu; *Hérodote*, le pneumatique, les bains de sable.

Oribase pratiquait la phlébotomie au début, et la saignée locale dans l'état chronique. *Alexandre de Tralles* combattait le rhumatisme par les vésicatoires. *Honain* guérit à l'aide des lavemens, des frictions et des bains, une phthisie pulmonaire déterminée par une affection arthritique. *Boerhaave* joignit aux remèdes usités les antiscorbutiques. Le sel volatil oléagineux de *Sylvius*, l'infusion de rosage de *Gmelin*, procurèrent des succès. L'aimant artificiel, sans effet entre les mains de *Rolten* et autres dans le lumbago, rapportèrent des avantages à *Starck*. *Privati*, inventeur de la méthode *intonacatura*, l'appliqua au traitement du rhumatisme. *Veratti* excita une irritation résolutive salutaire par l'électricité, qui, au rapport de *Schaefer*, guérit mieux les arthritis du jeune âge que celles des vieillards cachectiques. *Spingler* et *Hjortberg* constatèrent l'efficacité de cet agent thérapeutique. *Baillou*, qui s'est beaucoup occupé des rhumatismes, épuisait ses malades par la méthode antiplogistique de *Botal*. *Sydenham* et *Stoll*, également partisans de la saignée dans l'état aigu, avaient recours aux divers genres d'excitans dans l'état chronique. L'opium, proscrit par *Bairo* et *Stahl*, devint une arme puissante contre les douleurs du rhumatisme entre les mains de l'*Hip-*

pocrate anglais. Le médecin de Vienne a remarqué que telle médication qui est puissante dans un temps, contre la maladie rhumatismale, peut devenir nuisible ou tout au moins inutile si la constitution médicale vient à changer. Il a dissipé, comme *Galien*, des douleurs opiniâtres, à l'aide des astringens associés aux narcotiques. L'écorce du Pérou, employée après les purgatifs, a guéri sous ses yeux plusieurs rhumatismes intermittens. Je joindrai à ces faits un cas de guérison par le sulfate de quinine sur une femme prise d'une sciatique intermittente quotidienne, dont les accès représentaient en petit, sur la totalité du membre pelvien, les trois stades de la fièvre du même nom.

A la fin du dernier siècle, *Ward* dissipa un rhumatisme rebelle à l'aide de frictions avec de la graisse, de l'opium, et des sucs animaux. *Reid* conseilla les bains de mer, et *Buchlave* les fortifians aromatiques. Le phosphore, qui avait déjà été essayé par *Trampel*, fut heureusement remis en usage par *Herder*. *Richter* fut redevable de ses succès aux sudorifiques. La teinture de *Gayac*, la poudre de *Dower* fut ordonnée par *Fowler*. Le *controstimulisme* administra l'émétique à haute dose, et quelque dangereux que paraisse ce moyen, j'avoue que j'ai vu céder à son emploi des douleurs suraigües qui étaient exaspérées même par les antiphlogistiques. L'extrait de stramonium a aussi produit des effets merveilleux comme narcotique. Le rhumatisme peut être quelquefois symptomatique; il peut être compliqué d'une autre affection; le diagnostic devra alors associer les moyens antirhumatiques à ceux employés contre la maladie principale ou complicante.

Nous avons emprunté aux Chinois l'acupuncture, qui, avec les ventouses, les bains et les moxas, complète la liste de leurs moyens curatifs.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edentibus* Pariset, Lorry, Foesio).

I.

Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos; et in ipsis temporibus magnæ mutationes tùm frigoris tùm caloris, et cætera pro ratione eodem modo.

II.

Tumores autem in articulis et dolores absque ulcere, et podagricos, et convulsiones; horum plurima frigida multa effusa, et levat, et attenuat, et dolorem solvit; torpor enim modicus doloris solvendi vim habet.

III.

In temporibus, quùm eâdem die modò calor, modò frigus fit, autumnales morbos exspectare oportet. Frigidum inimicum ossibus, dentibus, nervis, cerebro, spinali medullæ; calidum verò, utile.

IV.

Morborum alii ad alia tempora benè aut malè se habent; et ætates quædam ad tempora, et regiones, et victus.

V.

Et quâ corporis parte inest calor, aut frigus, ibi morbus est.

VI.

Juvenis verò cui necdùm circum articulos calli induruerunt, cuique victus ratio curæ est, ad laborem est impiger, alvumque habet vitæ instituto probè cedentem, is sanè, prudentem nactus medicum sanus evadet.